



Die elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein: Aus der Praxis für die Praxis

Gitta Trauernicht, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren
des Landes Schleswig-Holstein

Sowohl die demografische Entwicklung, als auch die Kostenentwicklung und der medizinische Fortschritt verändern und steigern den Bedarf an medizinischen Leistungen. Wir brauchen moderne, tragfähige und bezahlbare Versorgungsformen, um diesem Bedarf gerecht zu werden. Es wird ein bedarfsgerechtes System der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit, die integrierte Versorgung, an die Stelle der derzeitigen „Kleinstaaterei“ im Gesundheitswesen treten. Die Gesundheitsreform hat diesen Weg unwiderruflich eröffnet.

Eine entscheidende Voraussetzung für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist eine direktere Vernetzung der verschiedenen Versorgungssysteme (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, usw.). Eine intensive Zusammenarbeit der Leistungserbringer setzt eine schnelle und zuverlässige Kommunikation voraus. Den übergreifenden Zugriff auf Befunde, Bilder und Daten können wir nur mit einer strukturierten elektronischen Kommunikation auf hohem technischem und rechtlichem Sicherheitsniveau erreichen. Die elektronische Gesundheitskarte ist dafür das geeignete Instrument. Mit ihr können wir diese Kommunikationsprozesse effizient bewältigen.

In der gesamten medizinischen Entwicklung wird „eHealth“ immer wichtiger. In computergestützten Verwaltungsverfahren ebenso wie in modernen Diagnostik- und Therapieverfahren übernehmen elektronische Prozesse den Umgang mit großen Datenmengen. Damit nimmt die elektronische Kommunikation immens zu. Übereinstimmend veranschlagen heute die Verantwortlichen in Krankenhäusern und Krankenkassen die Bedeutung von eHealth für ihre Einrichtung als sehr hoch.



Die einzelnen Entwicklungsschritte der elektronischen Gesundheitskarte Schleswig-Holstein (eGK SH) bestätigen deren Bedeutung für eine integrierte Gesundheitsversorgung für mich sehr eindrucksvoll.

Am Anfang – der Start war bereits 1999 – wollten die niedergelassenen Ärzte und beide großen Krankenhäuser der Region ihre alltäglichen Kommunikationsprozesse verbessern. Zur Verbesserung der Notfallversorgung sowie als zentraler Zugangsschlüssel für netzbasierte Daten wurde von diesen Akteuren für das in Flensburg schon bestehende interne Intranet der Bedarf nach der zusätzlichen Komponente „elektronische Gesundheitskarte“ formuliert. Parallel dazu identifizierte die Landesregierung in ihrer Gesundheitsinitiative die Entwicklung eines damals noch so genannten „elektronischen Patientenausweises“ als wichtiges Projekt, das in der Region Flensburg wegen der dort bestehenden und weiter wachsenden Strukturen umgesetzt wurde.

Nur wenige Stichworte zu den zentralen weiteren Entwicklungsschritten:

Im April 2002 wurde ein funktionsfähiges Labormodell vorgestellt. Seit Oktober 2003 wurden dann echte Karten mit Notfalldaten an Flensburger Patientinnen und Patienten ausgegeben. Im Jahr 2004 wurden die Datensätze erweitert auf Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Laborwerte und Dauermedikation. Im September 2004 konnte schließlich das elektronische Rezept vor Ort und im November 2004 dann auch in Berlin präsentiert werden. In der zweiten Phase der Gesundheitsinitiative der Landesregierung 2005 wurde das Projekt wieder als ein zentrales landespolitisches Leitprojekt definiert.

Inzwischen haben über 1.200 Versicherte aus der Region Flensburg eine „elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein“ erhalten. Die Ausgabe der Karten erfolgt jetzt – anders als zu Beginn des Projekts - über die Krankenkassen – auch dies ganz bewusst im Sinne einer „Vorübung“ für den Ernstfall des bundesweiten Roll-Out. Parallel geben Ärzte- und Apothekerkammer Schleswig-Holstein schon jetzt einen signaturgesetzkonformen Vorläufer des Heilberufsausweises aus.

Als Gesundheitsministerin meines Landes werbe ich dafür, dass die Versicherten selbst durch ihre frühe Projektteilnahme dazu beitragen, dass die Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte zur Rou-

Autorin: Gitta Trauernicht
Titel: Die elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein:
Aus der Tabelle für die Praxis
In: Hempel, Jäckel, Reum (Hrsg.)
2. Sonderausgabe Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2006
Seite: 77-78



Modellregionen, Projekte und Initiativen

tine wird. Mit der breiten Ausgabe der Karten machen wir die Gesundheitskarte zum konkreten Gesprächsgegenstand in vielen Familien, Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Kammern und Krankenkassen. Hierdurch wird der Lernprozess im Umgang mit der Karte angestoßen, die Evaluierung findet bereits „am lebenden Objekt“ statt.

Diese dynamische Entwicklung verdankt das Projekt dem großen Engagement der im ambulanten sowie im stationären Bereich tätigen Personen und der aktiven Einbeziehung von Patientinnen und Patienten. Der gesamte Entwicklungsprozess war und ist von unmittelbarem Praxisbezug und aktiven Lernprozessen bestimmt. Dazu rechne ich auch ganz besonders die enge Zusammenarbeit mit dem Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein, das inzwischen ein erfolgreiches Datenschutz-Audit des Projekts „elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein“ durchgeführt hat. Neben technischen Sicherheitsanforderungen war den Datenschützern vor allem wichtig, dass den Patientinnen und Patienten durch präzise Information deutlich wird, wozu sie ihre Zustimmung geben und welche personenbezogenen Datenflüsse vorgesehen sind. Dieser – in Flensburg bereits laufende – Lernprozess ist nach meinem Verständnis zwingende Voraussetzung von Patientenautonomie und damit Akzeptanz des Projekts bei der eigentlichen Zielgruppe, den Patientinnen und Patienten.

Es ist der Projektgruppe seit 2001 gelungen, eine Vielzahl von Partnern zur

konstruktiven Mitarbeit zu gewinnen, die zu einem großen Teil zugleich miteinander im Wettbewerb stehen. Bei der technischen Entwicklung arbeiten Inter-ComponentWare, ORACLE, Siemens und T-Com ebenso wie zwei Hersteller von Chipkarten-Systemen aus Schleswig-Holstein, nämlich ORGA Kartensysteme und PAV CARD, erfolgreich zusammen.

Mit den meisten Krankenkassen und Kammern hat das Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein zwischenzeitlich eine Rahmenvereinbarung „Testvorhaben elektronische Gesundheitskarte“ abgeschlossen. Darin erklären alle Vertragspartner in konsequenter Fortsetzung der Arbeit der Projektgruppe noch einmal ganz ausdrücklich ihre konkrete Bereitschaft, in der Region Flensburg ein Testvorhaben zur Vorbereitung der bundesweiten Einführung der elektronischen Gesundheitskarte durchzuführen. Ich bin sehr froh über diese problemorientierte Partnerschaft der schleswig-holsteinischen Leistungserbringer mit den Kostenträgern, und hoffe wie all unsere Partner dringend, dass die Testvorhaben endlich starten können.

Umso mehr bedauere ich es, dass es den Institutionen der Selbstverwaltung in der „gematik“ in dieser für die zukunftsfähige Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung so wichtigen Frage nicht gelungen ist, gemeinsam überzeugende Lösungen zu erarbeiten. Der zügige Beginn der Testvorhaben in den Testregionen ist meines Erachtens der einzig richtige Weg, die bundesweite Einführung der eGK durch die praxisnahe, gezielte Auswertung die Lösungsansätze in den Ländern

voranzubringen. Dieser Schritt ist auch deshalb dringend erforderlich, um das große Engagement der Mitwirkenden in den Testregionen zu erhalten, das wir für die künftige Umsetzung so dringend brauchen.

Ich bin daher froh, dass das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung entsprechend dem Auftrag des Gesetzgebers die „gematik“ angewiesen hat, nunmehr kurzfristig die konkreten Spezifikationen für die einzelnen Elemente der eGK sowie den Finanzierungsplan und den Kriterienkatalog für die Testphasen zu erstellen. Ich begrüße jeden Schritt, der uns der bundesweiten Einführung der Gesundheitskarte näher bringt.

Wenn wir eine integrierte Gesundheitsversorgung wirklich erreichen wollen, dann muss die Gesundheitspolitik – und da schließe ich alle Akteure und insbesondere die Spitzenorganisationen im Gesundheitswesen ein – die notwendigen Instrumente dafür bereitstellen. Deshalb sind Testvorhaben zur Vorbereitung der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte dringend notwendig. Und sie sollten im Interesse schneller Identifizierung und Lösung von Problemen dort stattfinden, wo Engagement, Erfahrung und know how schon vorhanden sind.

Wir sind bereit!

Kontakt

Dr. Gitta Trauernicht
*Ministerin für Soziales,
Gesundheit, Familie, Jugend
und Senioren des Landes
Schleswig-Holstein*
Adolf-Westphal-Str. 4
24143 Kiel

S₂